

中医“治未病”护理模式治疗老年中风患者的临床效果观察

宋正桂

(秭归县中医医院)

【摘要】目的：探讨中医“治未病”护理模式治疗老年中风患者的临床效果。方法：随机抽取在我院收治的老年中风患者100例为研究对象，时间选取自2023年1月-12月，均等分为对照组和观察组，每组各50例。对照组予以常规护理模式，观察组予以中医“治未病”护理模式。比较两组治疗前后生活能力评分（Barthel index, Barthel）、运动障碍评分（Fugl-Meyer assessment scale, FMA）、比较两组治疗后生活质量评分。结果：在生活能力评分、运动障碍评分方面来看，治疗前，两组患者评分差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）；治疗后，观察组和对照组相比，前者各个评分得到显著改善（ $P < 0.05$ ）。在生活质量评分方面来看。治疗后，观察组和对照组相比，前者各个评分得到显著改善（ $P < 0.05$ ）。结论：中医“治未病”护理模式治疗老年中风患者的临床效果显著，有效改善患者生活能力，缓解运动障碍情况，提升生活质量，值得推广。

【关键词】中医“治未病”护理模式；老年中风患者；生活能力评分；运动障碍评分；生活质量评分

Observation on the clinical effect of "treating disease"

Song Zhenggui

(The Zigui County Hospital of Traditional Chinese Medicine)

[Abstract] Objective: To explore the clinical effect of "treating disease" in treating elderly stroke patients. Methods: 100 elderly stroke patients admitted to our hospital were randomly selected as the research subjects, selected from January to December 2023, and equally divided into control group and observation group, with 50 patients in each group. The control group gave the routine nursing mode, and the observation group gave the nursing mode of "treating disease". Life ability scores (Barthel index, Barthel), motor impairment scores (Fugl-Meyer assessment scale, FMA), and post-treatment quality of life scores were compared. Results: In terms of living ability score and motor impairment score, there was no significant difference between the two groups before treatment ($P > 0.05$); after treatment, the observation group and the control group improved significantly ($P < 0.05$). In terms of the quality of life score. After treatment, the former scores improved significantly compared with the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The clinical effect of "treating disease" for elderly stroke patients is remarkable, effectively improving the living ability of patients, alleviating the movement disorders and improving the quality of life, which is worth promoting.

[Key words] "disease treatment" nursing mode; elderly stroke patients; life ability score; motor impairment score; quality of life score

中风是一种常见疾病，在近年来患病人数大幅度上升，对患者自身，家庭以及社会带来严重不利影响。作为中老年群体当中十分常见且具有严重危害的一种脑血管类疾病，中风不仅仅会给患者的身体机能带来严重的损害，同时还会降低患者的生活质量。随着现代医疗护理体系的持续发展以及进步，在老年中风患者的康复过程当中，如何通过有效的护理干预使得老年中风患者的预后得到有效改善、生活质量得到提升，是目前临床其中的一个核心与关键。中医上提出的“治未病”属于我国医学理不可或缺的一部分，在临床上起到至关重要的作用^[1-2]。所谓“治未病”原则是通过合理有效的治疗及护理措施预防疾病，在一定程度上保障患者身心健康，提高生活质量。本研究随机抽取在我院收治的老年中风患者100例为研究对象，探讨中医“治未病”护理模式治疗老

年中风患者的临床效果。现报道如下：

1.资料与方法

1.1 一般资料

抽取100例在我院接受治疗的老年中风患者做本次研究对象，时间范围2023年1月-12月，对照组（ $n=50$ 例），男女例数对比为28:22，年龄66~90（ 78.04 ± 3.59 ）岁，对照组（ $n=50$ 例），男女例数对比为27:23，年龄64~90（ 78.09 ± 3.55 ）岁。

纳入标准：（1）符合临床中对中风的明确诊断。（2）年龄 > 60 岁。（3）所有患者均处于病情稳定期。（4）患者本人及家属全部都知晓且同意此次研究。（5）患者具备部分自理能力或在旁人协助下可实现自理。

排除标准：合并严重的脏器功能障碍或不全者。(2)合并认知障碍或者精神疾病。(3)病情处于急性期者。(4)不愿配合进行护理干预者。

1.2 方法

对照组：常规护理模式。护理人员遵循相关护理制度，对患者展开生活指导，康复指导以及环境干预等。

观察组：中医“治未病”护理模式。护理人员需要掌握患者基本信息，疾病信息，从而有针对性的展开宣教普及工作，借助视频，图文等多种途径向患者普及出现中风的原因，认真解答患者疑问，消除内心顾虑和担心，普及结束后发放健康知识手册。护理人员及时干预患者日常生活及饮食，给患者营造安静，舒适治疗和护理氛围，结合患者病情，平日饮食习惯，合理安排好三餐，禁止食用油腻辛辣刺激的食物。护理人员合理制定运动训练计划，依据患者自身喜好选择慢跑，练太极拳等有氧运动，每次运动时长在半小时左右。护理人员对患者保持良好沟通，及时发现其不利情绪，实施有针对性的心理疏导，减轻心理压力。

1.3 观察指标

1.3.1 比较两组治疗前后生活能力评分 (Barthel index,

Barthel) 以及运动障碍评分 (Fugl-Meyer assessment scale, FMA) 变化。

1.3.2 比较两组治疗后生活质量评分变化。

1.4 统计学方法

采用 SPSS25.0 软件处理，计数资料行 χ^2 检验，采用 n (%) 表示，计量资料符合正态分布，行 t 检验，采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示， $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 比较两组治疗前后生活能力评分以及运动障碍评分变化

在生活能力评分、运动障碍评分方面来看，治疗前，两组患者评分差异无统计学意义 ($P > 0.05$)；治疗后，观察组和对对照组相比，前者各个评分得到显著改善 ($P < 0.05$)，见表 1。

2.2 比较两组治疗后生活质量评分变化

在生活质量评分方面来看。治疗后，观察组和对对照组相比，前者各个评分得到显著改善 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 1 比较两组治疗前后生活能力评分以及运动障碍评分变化 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	Barthel 指数		FMA 评分	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组 (n=50)	33.53 ± 8.51	80.58 ± 10.38	32.15 ± 5.35	66.43 ± 2.15
对照组 (n=50)	33.59 ± 8.47	50.69 ± 9.42	32.18 ± 5.30	50.35 ± 2.11
t	0.035	15.078	0.028	37.745
P	0.972	< 0.001	0.978	< 0.001

表 2 比较两组治疗后生活质量评分变化 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	家务活动	家庭关系	工作及经济情况	心理状态	休闲及户外活动
观察组 (n=50)	12.24 ± 1.63	15.73 ± 2.03	10.34 ± 1.53	12.46 ± 2.32	14.24 ± 2.10
对照组 (n=50)	15.56 ± 1.57	18.98 ± 2.13	12.98 ± 1.77	15.99 ± 2.15	16.58 ± 2.23
t	10.373	7.810	7.979	7.891	5.402
P	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

3. 讨论

中风在临床当中又称之为脑卒中，是神经内科临床当中较为常见的急性脑血管疾病之一，本病在临床当中的特征主要表现为死亡率高以及致残率高，一旦发病，不仅给患者本人会带来严重的身心压力，也会给患者家庭以及社会带来明显的负担。老年中风患者因为自身机体机能的不断衰退，同时也会因为合并多种不同的基础疾病等相关因素，导致其在进行治疗的过程当中阻碍较多，整体的预后也并不理想。在现代医学领域当中，针对老年中风患者在进行治疗时主要是包括急性期的急救以及病情稳定后的康复治疗。临床上有大

量数据统计可知，随着我国老龄化现象不断加剧，使得每年患上中风人数越来越多，导致其生活质量，身心健康受到不同程度的影响。因此，需要采取一种积极有效的护理措施干预。在这一治疗过程当中通常会配合一定的常规护理，虽然通过常规的护理能够对老年中风患者进行一定的护理干预，也能够对老年中风患者的基本需求进行基本满足，但是在提升老年中风患者整体的生活质量以及预防病情复发等相关方面都表现出了十分明显的局限性。并且，在常规护理的过程当中通常会将老年中风患者现有的症状缓解作为主要的侧重点，对于其整体功能状态以及潜在的危险因素等未能予以必要的关注和重视。

在中医理论当中的“治未病”思想为老年中风患者的康复与护理提供了全新的借鉴与视角。在“治未病”理论当中包含了三个不同的层面,分别为未病先防、既病防变以及瘥后防复。在中医理论当中的“治未病”思想更加侧重并强调通过对机体气血运行以及阴阳平衡的整体调整,使得机体不断增强抵抗力,从而预防疾病的发生与复发。“治未病”理念当中的未病先防主要是体现在疾病发生之后需要采取相应的措施,预防患者的病情发生进一步恶化。未病先防、瘥后防复则充分地体现出了中医“治未病”理念的主旨,其主要体现在当患者的病情彻底稳定之后,通过各种行之有效的干预以及护理措施,降低患者的复发风险。近几年以来,伴随着临床实践当中中医护理应用价值逐渐受到关注,“治未病”理念也开始被广泛重视。

本研究显示,在生活能力评分、运动障碍评分方面来看,治疗前,两组患者评分差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后,观察组和对照组相比,前者各个评分得到显著改善($P < 0.05$)。在生活质量评分方面来看,治疗后,观察组和对照组相比,前者各个评分得到显著改善($P < 0.05$),在本次研究得知采取中医“治未病”护理模式利于提高生活水平以及运动能力,分析原因是因为该护理模式能够将阶段性常规护理模式转化为全程服务,给患者提供全面而优质的护理指导,利于心理,生理等多方面得到有效呵护。此外,在满足患者各种需求同时,保障了临床护理质量,提高医院整体护理水平。护理人员还对患者有针对性的展开心理疏导,运动指导等工作,以此来达到改善生活质量,强化机体素质的目的^[3-4]。

在中医理论当中更加强调“因人制宜”,因此本研究当中的研究组护理人员会通过患者基本信息与疾病详情的分析,针对性地给予患者进行宣教工作的推进;并且还会借助多种不同的方式比如图文以及视频等普及相关的知识。在研究组当中,这一个性化的宣教方式使得老年中风患者对自身的疾病可以有更加深入的了解,能够更好地意识到在日常生活过程当中各种中风的诱发因素,从而实现有意识的风险

规避。比如,当老年中风患者了解到高血脂以及高血压等因素与中风密切相关之后,老年中风患者就会更加积极且主动的配合后续治疗以及相关的护理干预措施,使得自身的这一部分中风复发风险因素的有效控制。另外,研究组还会发放相关的健康知识手册,这一举措也能够使得老年中风患者更加便捷地随时对知识点进行查阅复习,并强化对知识点的记忆,使得老年中风患者能够持续巩固自身的健康认知,为老年中风患者的自我管理疾病奠定更加坚实的保障和基础。另外,在本次研究当中的研究组护理人员会为老年中风患者营造一个更加舒适且安静的康复环境,这一环境更有利于老年中风患者的身心放松,对于老年中风患者的康复而言,也有着十分重要的积极意义。在中医学当中指出,并认为良好的环境将有助于机体气血实现更加顺畅的运行。在老年中风患者的饮食方面,依据中医“治未病”这一理论与患者的具体病情给予患者进行三餐的合理安排与规划,并且向患者说明在日常生活当中需要谨慎食用的各种食物,是因为这一部分食物更加容易导致老年中风患者生痰化热,会导致患者原本的病理状态进一步加重,从而会对老年中风患者的脏腑功能恢复以及气血流通产生不良影响。但是合理且科学的饮食搭配方案将有助于老年中风患者更好地滋养肝肾、健脾化痰,从饮食根源上对老年中风患者的身体内环境进行调整。为老年中风患者的机能康复提供足够的营养支持,通过中医“治未病”理念实现对老年中风患者病情复发的有效预防。在中医学当中还认为,机体的脏腑功能与情志之间存在着十分密切的关系。因此在本次研究当中,研究组护理人员给予了患者有效的心理疏导支持,使得患者能够使中在康复的过程当中始终维持乐观且积极向上的心态。这将有利于老年中风患者调和脏腑气机并增强老年中风患者战胜疾病的勇气和自信心。

综上所述,中医“治未病”护理模式治疗老年中风患者的临床效果显著,有效改善患者生活能力,缓解运动障碍情况,提升生活质量,值得推广。

参考文献:

- [1]杨亚男,刘小江.中医康复治疗联合针灸在中风患者康复中的效果[J].吉林中医药,2021,041(009):1244-1247.
- [2]胡臻妮,黄志东,曹慧,等.中药熏蒸联合针灸推拿治疗中风的临床效果[J].世界中医药,2021,16(19):2937-2940.
- [3]周守贵,杨雄杰,巫媛媛,等.中风病一体化治疗创新模式干预脑梗死急性期临床研究[J].辽宁中医药大学学报,2023,25(2):14-17.
- [4]Yamashita S, Watanabe A, Aoyama K, et al.Examination of the treatment for elderly patients with endometrial cancer[J].ADVANCES IN OBSTETRICS AND GYNECOLOGY, 2021, 73(4):393-395.